



Dermatoses professionnelles

Démarche diagnostique en milieu de travail

SFMT Strasbourg 14 juin 2022

Dr MT Le Cam
PH Dermatologue, Allergologue
Service de pathologies
professionnelles et de l'environnement
CHI Créteil **94000 Créteil**



CENTRE
HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
CRETEIL

LES DERMATOSES PROFESSIONNELLES

- 2^{ème} cause des maladies professionnelles
- 1% des travailleurs français ont une dermatose professionnelle

Provoquée
par le travail

Aggravée
au travail

LES DERMATOSES PROFESSIONNELLES

- **Définition:** Maladie cutanée provoquée exclusivement par l'activité professionnelle ou aggravée par le travail

- **Les nuisances:** chimiques, physiques ou biologiques

- **Atteintes:** mains > parties découvertes



Professions à risques élevés

Coiffeurs

Métallurgistes, mécanique-carrosserie

Personnel de santé

Personnel du secteur alimentaire,

Personnel du secteur du nettoyage

BTP: construction, maçon, peintre

LES DERMATOSES PROFESSIONNELLES

Les dermatoses causées par le travail

- Dermites irritatives de contact (DIC)
- Dermites allergiques de contact (DAC)
- Dermites de contact aux protéines (DCP)
- Urticaire de contact (UC) 1-8%
- Dermites infectieuses



70-90%

Congrès National de Médecine Santé au Travail

LES DERMATOSES PROFESSIONNELLES

Les dermatoses aggravées par le travail

- La dermatite atopique
- La dyshidrose
- L'eczéma nummulaire
- Les pulpites idiopathiques
- Le psoriasis

LES DERMATOSES PROFESSIONNELLES

En Pratique

- Interrogatoire détaillé
- Examen clinique complet (aspect et localisation des lésions)
- Examens complémentaires si besoin
- Apprécier la part respective
 - **des facteurs exogènes** (professionnels + personnels)
 - **des facteurs endogènes** (liés à l'individu), parfois intriqués de façon complexe

LES DERMATOSES PROFESSIONNELLES

Y PENSER DEVANT

**URTICAIRE ou
ECZEMA**

**MAINS ou Parties
découvertes**

**Rythmes par le travail
Chez un travailleur à
risques**



LES DERMATOSES PROFESSIONNELLES

Préciser:

- Mode de **survenue**: brutal ou progressif
- **Circonstances** d'apparition
- **Mode évolutif**: fréquence et durée des symptômes
- Relation avec travail, loisirs, saisons
- **Rythme** professionnel
- Recherche de facteurs **aggravants** (lavages mains, macération,...)

LES DERMATOSES PROFESSIONNELLES

Irritations:

- Chimiques
- Physiques
- Biologiques
- Macération (sudation)

Atopie

Anomalies
constitutionnelles
de la fonction
barrière cutanée

Allergie de contact
allergènes identifiés
par patch tests

Les Dermites d'irritation

- **Les plus fréquentes** des dermatoses professionnelles
- Contacts avec les irritants fréquents
- Expositions répétées à différents irritants **professionnels et domestiques**
- Aggravation hivernale

DIC DERMITE IRRITATIVE DE CONTACT

- **Disparition du film hydrolipidique protecteur de surface**
 - Fragilisation de la barrière cutanée
 - Facilite le passage des allergènes à travers la barrière cutanée
- **Dermatose inflammatoire**
 - Non spécifique
 - Inflammation par activation de l'immunité innée (IL1 et TNF, recrutement leucocytes)



— Dermites d'irritation

— Facteurs intervenants dans l'intensité des lésions cutanées d'une main abîmée

- Concentration des irritants
- Fréquence des contacts
- Micro-environnement occlusif (gants)
- Gants +/- adaptés
- Facteur individuel
- Facteur mécanique: frottements, microtraumatismes
- Saison hivernale

≡ Dermites d'irritation

Les irritants dissolvent le film hydrolipidique de surface

- **L'eau**: propriétés hypotoniques
- **Les acides et les alcalins**: irritants, caustiques
- **Les détergents, les savons, les tensioactifs, les émulsifiants, les solvants organiques**
- **Les hydrocarbures**
- **Les protéines végétales ou animales**

≡ Dermites d'irritation

Travail en milieu humide

- Mains dans l'eau > 2 heures / jour
- Gants portés > 2 heures / jour
- Lavages fréquents des mains > 20 x / jour

Les Dermites d'irritation

- Sécheresse cutanée
- Peau squameuse craquelée sur la face dorsale de la main
- Erythème vernissé
- Lésions érythémateuses finement squameuses

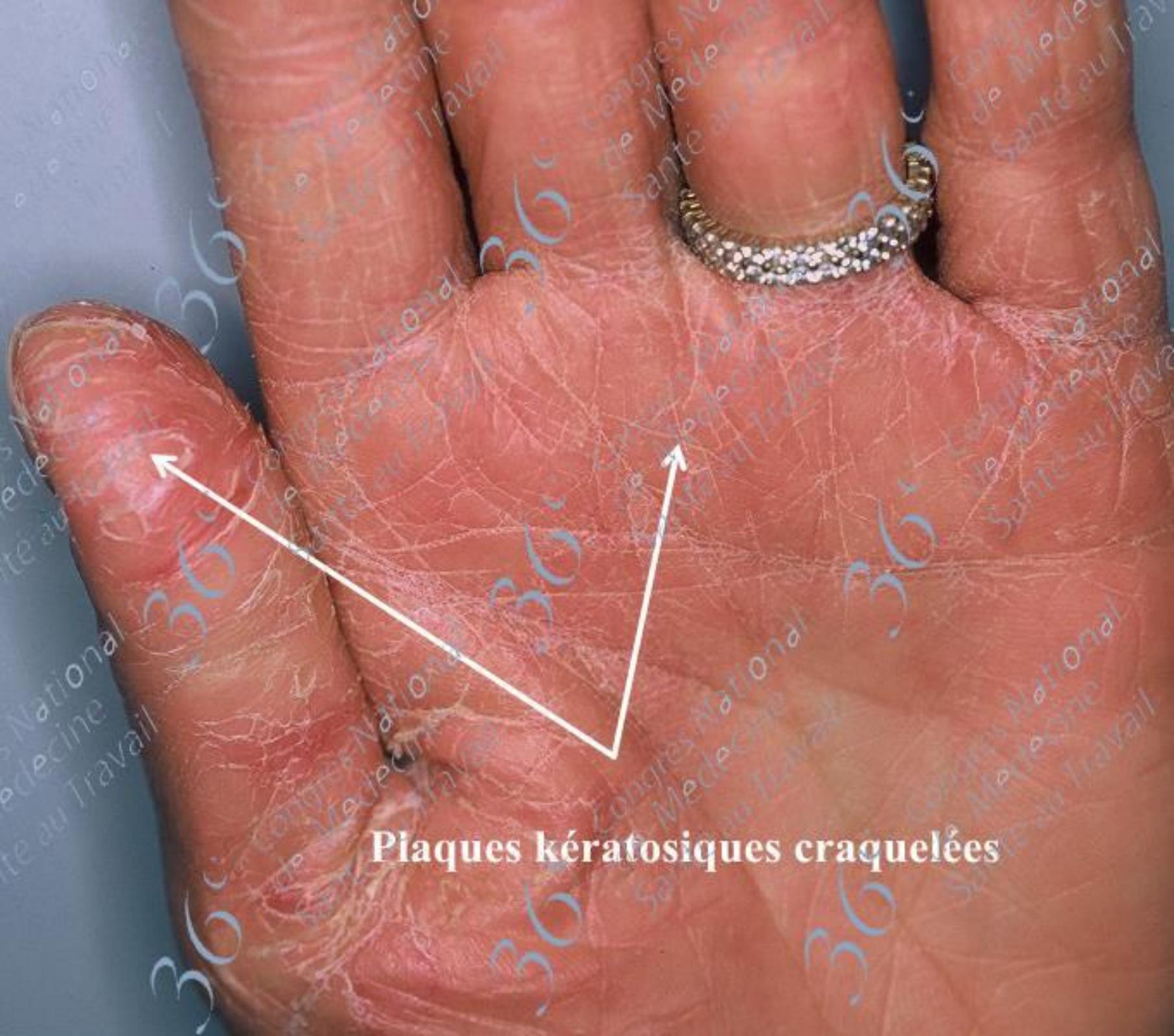


Les Dermites d'irritation

- **Dos des mains**: aspect fissuraire, maximum des lésions dans les espaces interdigitaux
- Paumes des mains (facteurs mécaniques et chimiques): érythème, hyperkératose + tardive
- **Limites nettes** des lésions
- Disparition des empreintes palmaires et digitales (amincissement de la surface cornée)
- **Dermite chronique**: aspect plus squameux voire kératosique en regard des articulations métacarpo-phalangiennes avec souvent une dystrophie unguéale
- **Sensation de brûlure ++**, douleurs +, peu de prurit
- Guérison durant le week-end ou les vacances
- Tests cutanés négatifs

Disparition des empreintes digitales



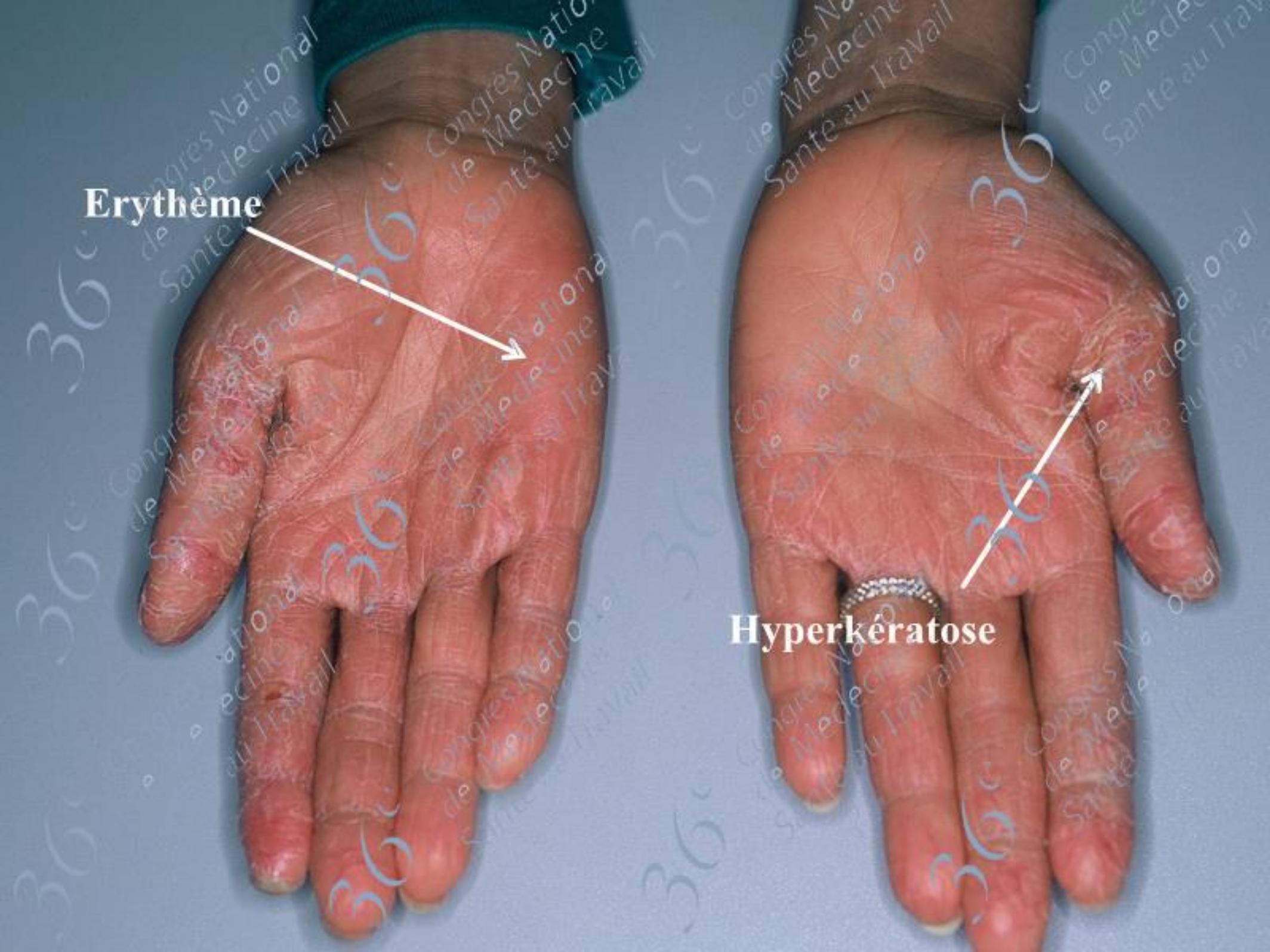


Piaques kératosiques craquelées

Erythème



Hyperkératose





Congrès National
de Médecine
Santé au Travail

DERMITE IRRITATIVE

Dermite des « ménagères »

Congrès National
de Médecine
Santé au Travail



Érythème







DIC - Difficultés

- Pas de tests diagnostiques spécifiques > tests allergo négatifs
- Irritants ???
 - Données d'interrogatoire
 - Fiches de données de sécurité

Travail en milieu humide

Irritation

Allergie

DAC - Dermite allergique de contact



Parfois difficile à distinguer cliniquement d'une
DIC

• Phase aiguë:

- Érythème
- Œdème
- Vésiculo-bulle
- Suintement
- Prurit, excoriations

• Phase chronique:

- Lichénification,
- Hyperkératose
- Fissures, crevasses
- Prurit

Mécanismes physiopathologiques différents
Pronostic médical et social différent

Eczéma de contact allergique



- Hypersensibilité de type IV (Gell et Coombs)
 - Réponse immunitaire retardée à médiation cellulaire due au contact avec l'allergène responsable chez un individu sensibilisé
 - Délai retardé 24 - 72 heures après le contact
 - impliquent des LT spécifiques.

DAC



Les lésions sont localisées initialement aux zones de contact avec l'allergène

➤ **Mains, Poignets, Avant-bras**

Extension à distance secondaire possible

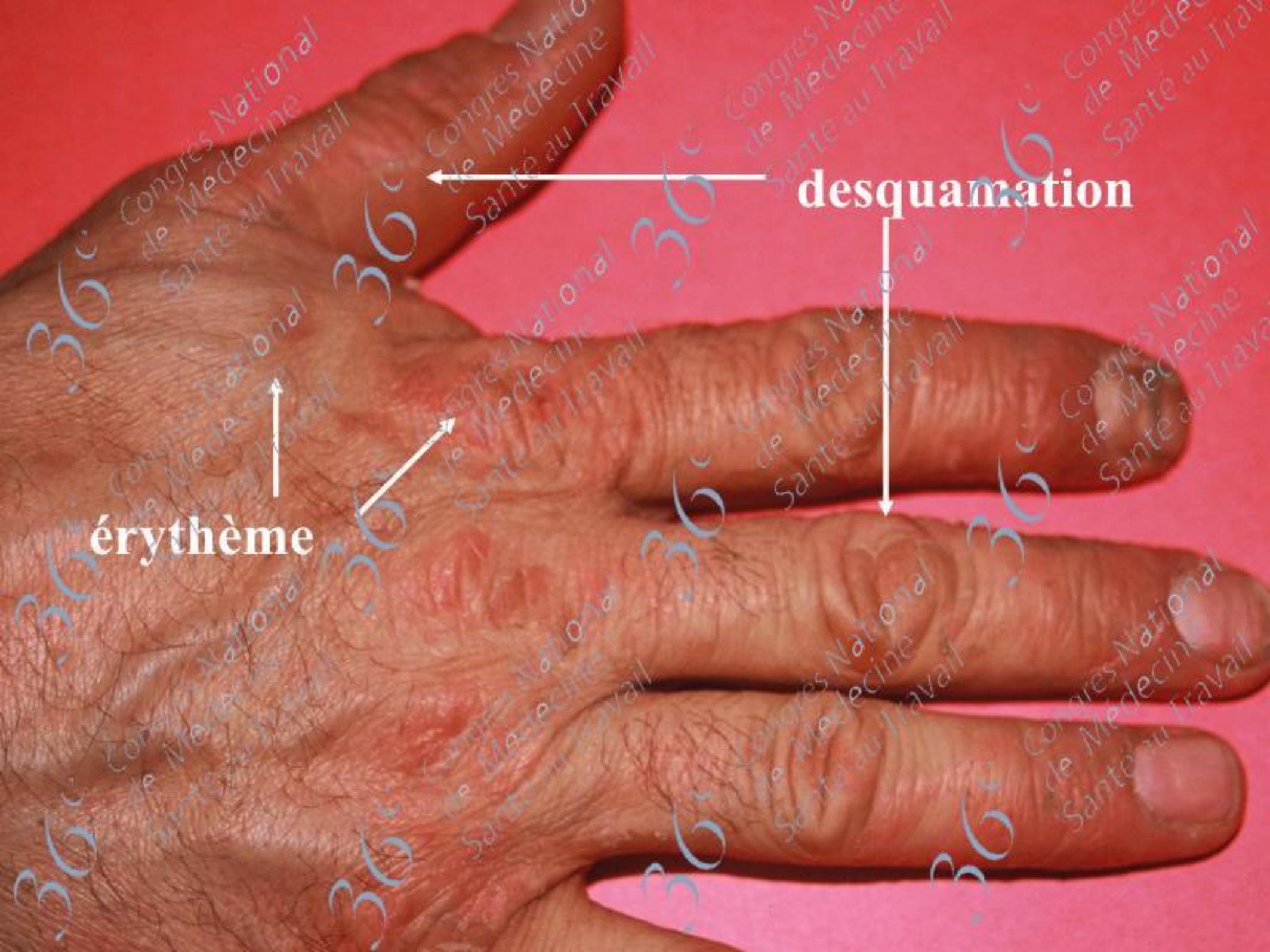
Limites floues des lésions

Possible localisation aéroportée / manuportée

➤ **Visage**

Disparition initiale des symptômes en 1-2 semaines après arrêt du contact avec l'allergène

Tests épicutanés positifs (Patch tests) pertinents



érythème

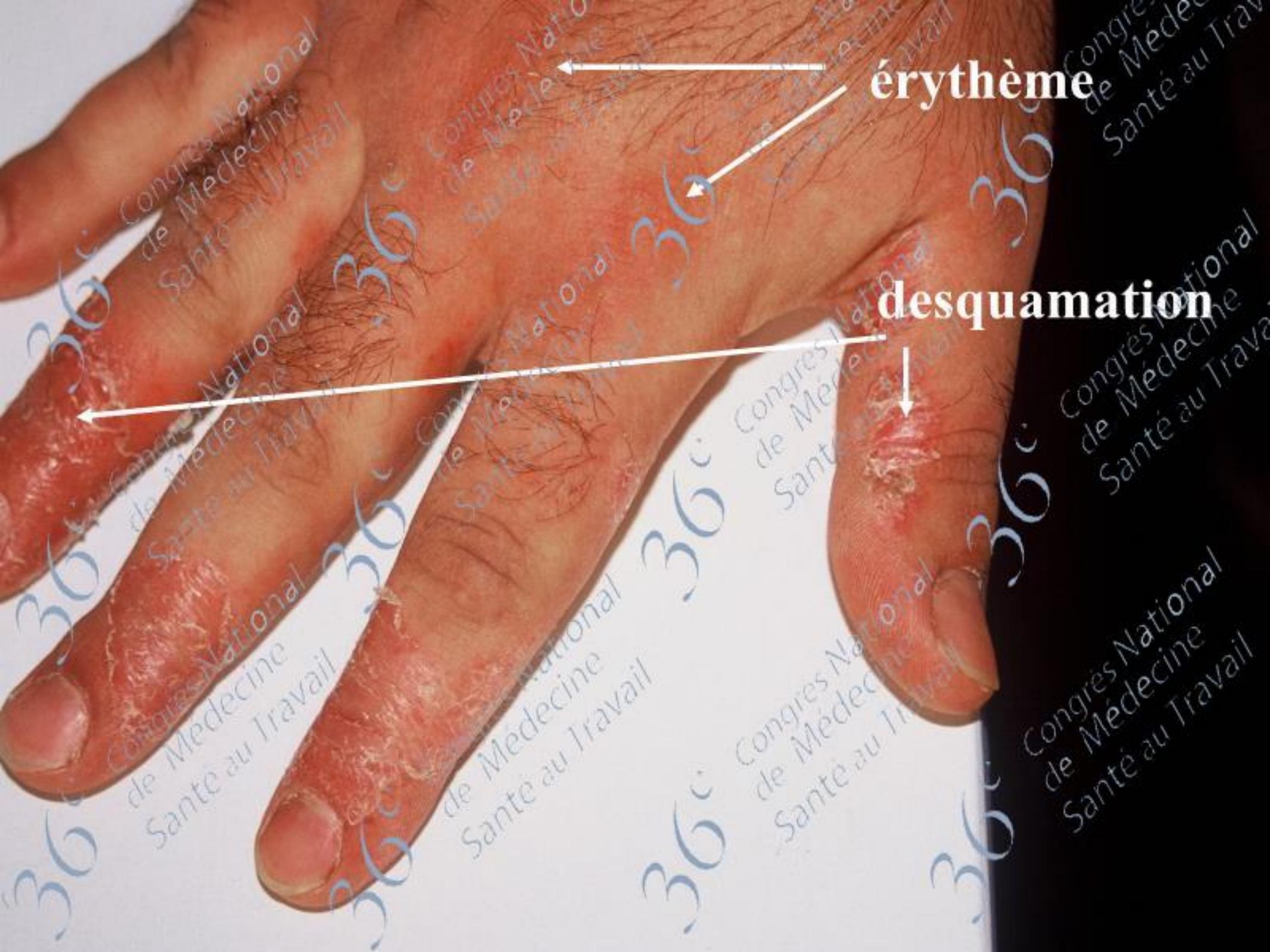
desquamation



érythème

desquamation

vésicules



érythème

desquamation



Congrès National de Médecine Santé au Travail





36
Congrès National
de Médecine
Santé au Travail

L'Eczéma de contact



• QUAND FAUT IL LE CHERCHER?

- Lésions localisées, persistantes, isolées
- Chronologie des poussées, suivant l'activité professionnelle ou les loisirs
- Localisation inhabituelle chez un atopique
- Récidive à l'arrêt des traitements dermocorticoïdes

Dermatoses de contact

Comment les explorer ?

Tests épicutanés ou Patch tests

Tests semi ouverts avec les produits utilisés au travail

ROAT Test Application 2 fois par jour d'une petite quantité du produit à tester sur une zone limitée de la face antérieure de l'avant bras **durant 7 à 14 jours.**

Test d'usage Application du produit incriminé sur le site où il est supposé avoir provoqué l'eczéma



TESTS EPICUTANES

- **Batterie Standard Européenne** systématique (30 allergènes)
 - + ajouts revidal gerda
- **Batteries spécialisées adaptées** aux contacts du sujet (cosmétiques, nettoyants, caoutchouc, plastiques colles résines époxy, acrylates, isocyanates, coiffure, travail des huiles et métaux, colorants et apprêts textiles, corticoïdes, parfum, plantes, métaux, boulangerie...)
- **Produits personnels** apportés par le patient uniquement si caractéristique du produit connu (FdS) et bien étiqueté.
 - Ph entre 4 et 9
 - Sauf les solvants
 - Testés de préférence en semi ouvert



Congres National
de Medecine
Sante au Travail

36

PPA

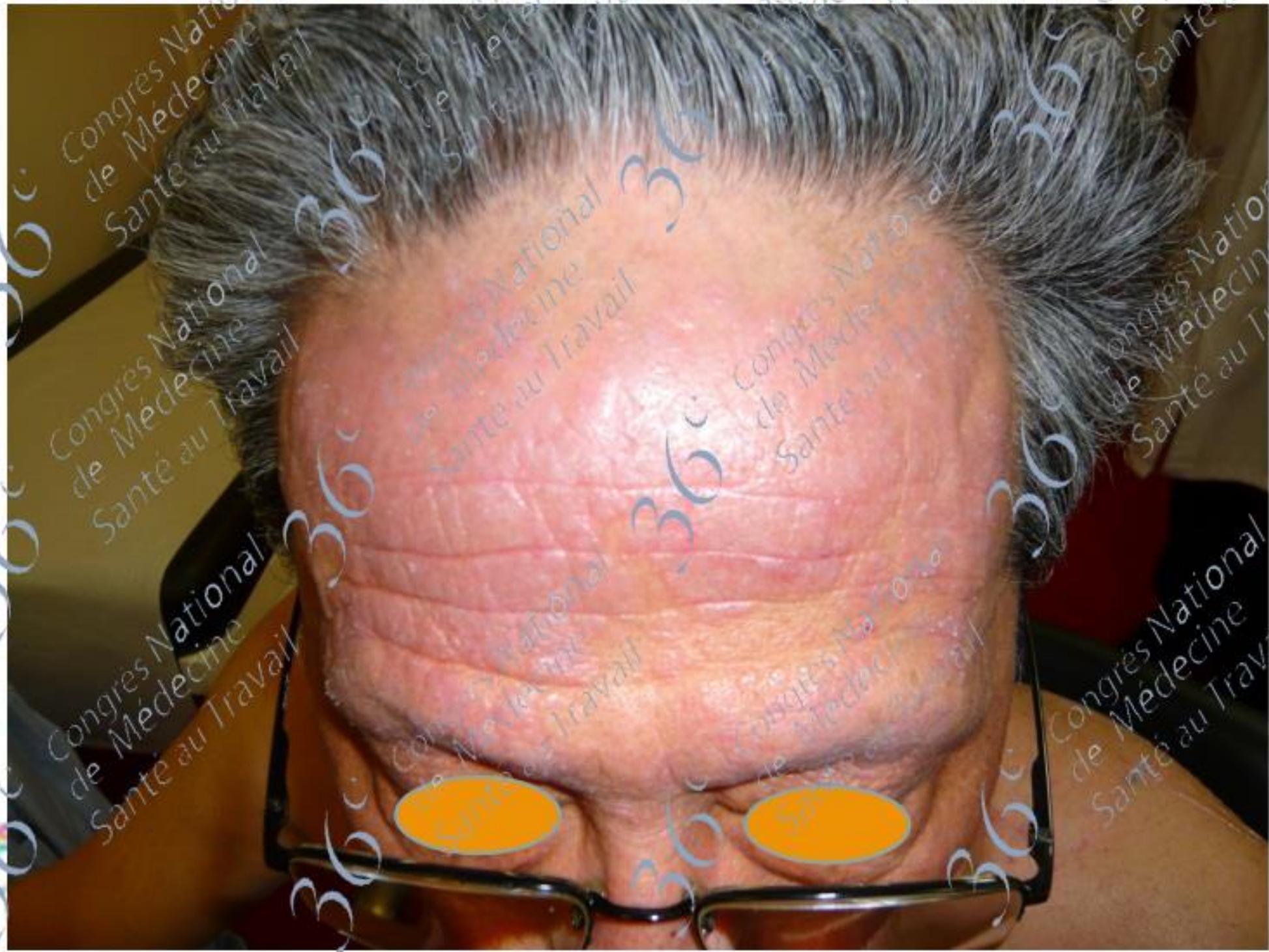
36

Congres National
de Medecine
Sante au Travail



Eczéma contact parfum chez une esthéticienne

ALLERGIE THIURAM et ACRYLATES





Congrès National de Médecine Santé au Travail

ALLERGIE CHROME (cuir)

Congrès National de Médecine Santé au Travail



CHROME++



Dermatoses de contact professionnelles

Comment trouver le responsable?

- Seuls **les tests** permettent d'établir un diagnostic étiologique précis.
- Les tests effectués doivent être **adaptés à chaque cas.**
- L'interprétation doit différencier eczéma et irritation.
- L'établissement de la **pertinence** du test est indispensable.

Les allergènes professionnels de la batterie standard européenne

- **Métaux:** Chrome, cobalt et Nickel
- **Parfums:** Fragrance mix 1 et 2, Lyréal et baume du pérou
- **Conservateurs:** Méthylidibromoglutaronitrile, Formol et libérateurs de formol, Kathon CG et méthylisothiazolinone, parabens
- **Agents de vulcanisation du caoutchouc:** Thiuram, Mercapto mix et mercaptobenzothiazole
- **IPPD:** caoutchouc noir
- **Paraphénylènediamine** (tatouage temporaire, colorants, teintures capillaires,...)
- **Résines Epoxy** (peintures, vernis, colles, ...)
- **HEMA, résines méthacrylates** (dentisterie, onglerie,...)
- **Résine paratertiaire butylphénol formaldéhyde:** colle néoprène
- **Lactones sesquiterpéniques:** plantes, légumes

== Eczéma de contact

Évaluation de la pertinence des tests

- Les lésions sont **rythmées par les contacts** avec le ou les allergènes suspects
- L'allergène identifié est **présent dans la composition** d'un ou des produits manipulés
- **L'éviction ou la protection** vis-à-vis de l'allergène permet une nette amélioration de la pathologie
- **Rechute lors des contacts accidentels**
- **Le résultat du test ne doit jamais être séparé de l'histoire clinique du patient**

Professions	Allergènes
Coiffeurs	<ul style="list-style-type: none"> - Colorations capillaires (PPD, PTD,...) - Décolorations capillaires (Persulfates d'ammonium,...) - Shampoings (conservateurs, parfums,...) - Permanentes (thioglycolates + rare) - Nickel des ciseaux et des pinces (+ rare depuis changement réglementation) - Caoutchoucs des gants, additifs de vulcanisation (thiuram, carbamates, mercapto,...)
Personnels de santé	<ul style="list-style-type: none"> - Caoutchoucs des gants, additifs de vulcanisation - Savons et nettoyants désinfectants: <ul style="list-style-type: none"> - Conservateurs, antiseptiques, désinfectants (isothiazolinones, ammonium quaternaires, chlorhexidine, aldéhydes, libérateurs de formol, chlorhexidine, povidone iodée,...) - Parfums - Médicaments (antibio, antalgiques, anesthésiques,...)
Dentistes et personnels dentaires	<ul style="list-style-type: none"> - Idem personnels de santé + - Acrylates et méthacrylates des résines dentaires et adhésifs
Métiers du bâtiment et TP	<ul style="list-style-type: none"> - Ciments (chrome et cobalt, résines) - Gants et bottes, additifs de vulcanisation des caoutchoucs - Peintures, vernis, adhésifs: résines époxy, acrylates, polyuréthanes

Professions	Allergènes
Métiers de la métallurgie	<ul style="list-style-type: none"> - Huiles de coupe: <ul style="list-style-type: none"> - Les biocides (isothiazolinone, libérateurs de formol, phénols...) - Métaux (chromates,...) - Parfums; - Emulsifiants (amines aliphatiques, colophane, lanoline,...) - Ingrédients savons et crèmes barrières (conservateurs, parfums,...) - Colles (acrylates,...) - Gants (additifs de vulcanisation des caoutchoucs,...)
Métiers de l'alimentation	<ul style="list-style-type: none"> - Aliments (légumes, ail, épices,...) - Gants (additifs des caoutchoucs,...) - Savons et nettoyants désinfectants: <ul style="list-style-type: none"> - Conservateurs, antiseptiques, désinfectants (isothiazolinones, ammonium quaternaires, chlorhexidine,aldéhydes, libérateurs de formol, chlorhexidine, povidone iodée,...) - Parfums

Professions

Allergènes

Fleuristes et jardiniers

- Plantes et fleurs: Tulipes, alstroemeria, plantes à lactones sesquiterpéniques (chrysanthème,...)
- Pesticides
- Gants et bottes (additifs des caoutchoucs)

Agriculteurs, éleveurs, vétérinaires

- Caoutchoucs des gants, bottes, tuyaux : additifs de vulcanisation
- Savons et nettoyants désinfectants:
 - Conservateurs, antiseptiques, désinfectants (isothiazolinones, ammonium quaternaires, chlorhexidine, aldéhydes, libérateurs de formol, chlorhexidine, povidone iodée,...)
 - Parfums
- Médicaments et produits vétérinaires
- Aliments pour animaux
- Végétaux:
 - lactones sesquiterpéniques (plantes maraichères, lichens, mauvaises herbes),
 - mousse de chêne (frullania),
 - résines et essences de bois

≡ Eczéma de contact ≡ Pronostic et évolution

- **Peut persister même après arrêt de l'exposition**

- Avec certains allergènes ex: allergie au chrome,
- Si difficultés à mettre en place les préventions ex: huile de coupe,
- En cas d'atopie cutanée,
- Ancienneté de la pathologie chez le travailleur.

	Dermite irritative de contact = DIC	Dermite de contact allergique = DAC
Fréquence	Collective	Individuelle
Survenue	<u>Aiguë</u> : dès la 1ère exposition <u>Chronique</u> : expositions prolongées répétitives	Sensibilisation préalable (durée d'incubation variable)
Clinique	<u>Aiguë</u> : Erythème, œdème, vésicules, bulles <u>Chronique</u> : peau sèche, desquamative, crevasses, usure des pulpes, disparition des dermatoglyphes hyperkératose	<u>Aiguë</u> : vésicule <u>Chronique</u> : peau épaissie lichénifiée
Signes fonctionnels	Brûlure / Picotement Douleur / Prurit	Prurit
Topographie	Strictement limitée à la zone d'application Pas de débord	Dissémination aux zones non exposées Débord (bords émiettés)
Test épicutané	Irritatif ou négatif Non reproductible	Allergique (+, ++, +++) Reproductible
Histologie	Nécrose kératinocytaire Infiltrat lympho-histiocytaire dermique	Spongiose, oedème dermique Infiltrat lympho-histiocytaire péri-vasculaire
Concentration de la substance	Forte	Faible
Temps d'exposition	<u>Aiguë</u> : court, intense <u>Chronique</u> : prolongé, répété	Variable selon l'allergène
Evolution	<u>Aiguë</u> : courte <u>Chronique</u> : prolongée	Prolongée

Les dermites de contact aux protéines

- Présentation: eczéma chronique de contact avec exacerbation immédiate et initiale urticarienne au contact de l'allergène protéique

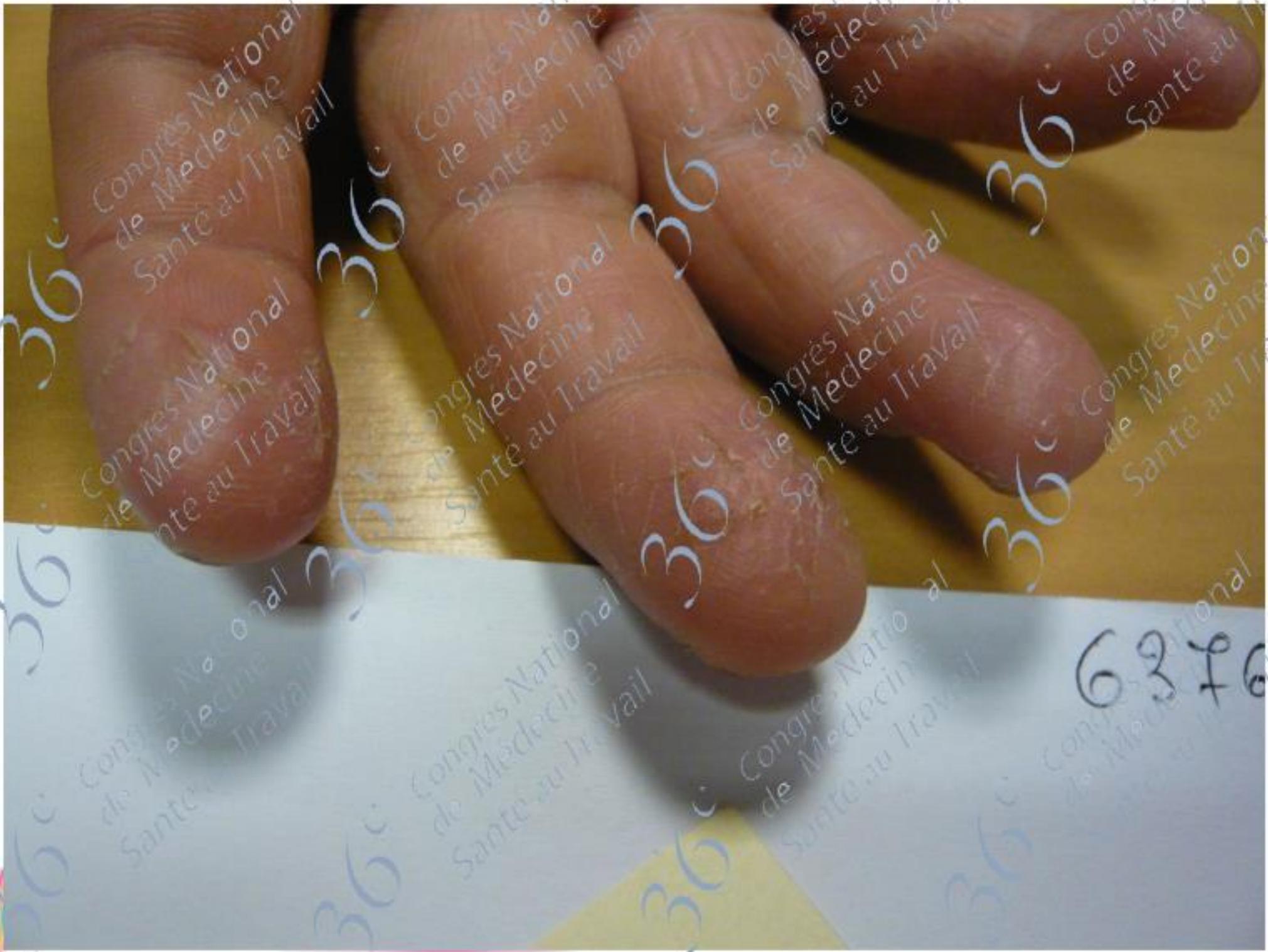
— Les dermites de contact aux protéines

- **Urticaire de contact** évoluant dans les 48 heures vers un **Eczéma** du dos ou de la paume des mains se compliquant de poussées d'urticaire de contact
- Doigts boudinés
- Périonyxis œdémateux, prurigineux
- Bordures émiettées, tendance à l'extension
- Recherche rhinite, conjonctivite, asthme associées
- **Patch tests négatifs / Prick tests positifs**





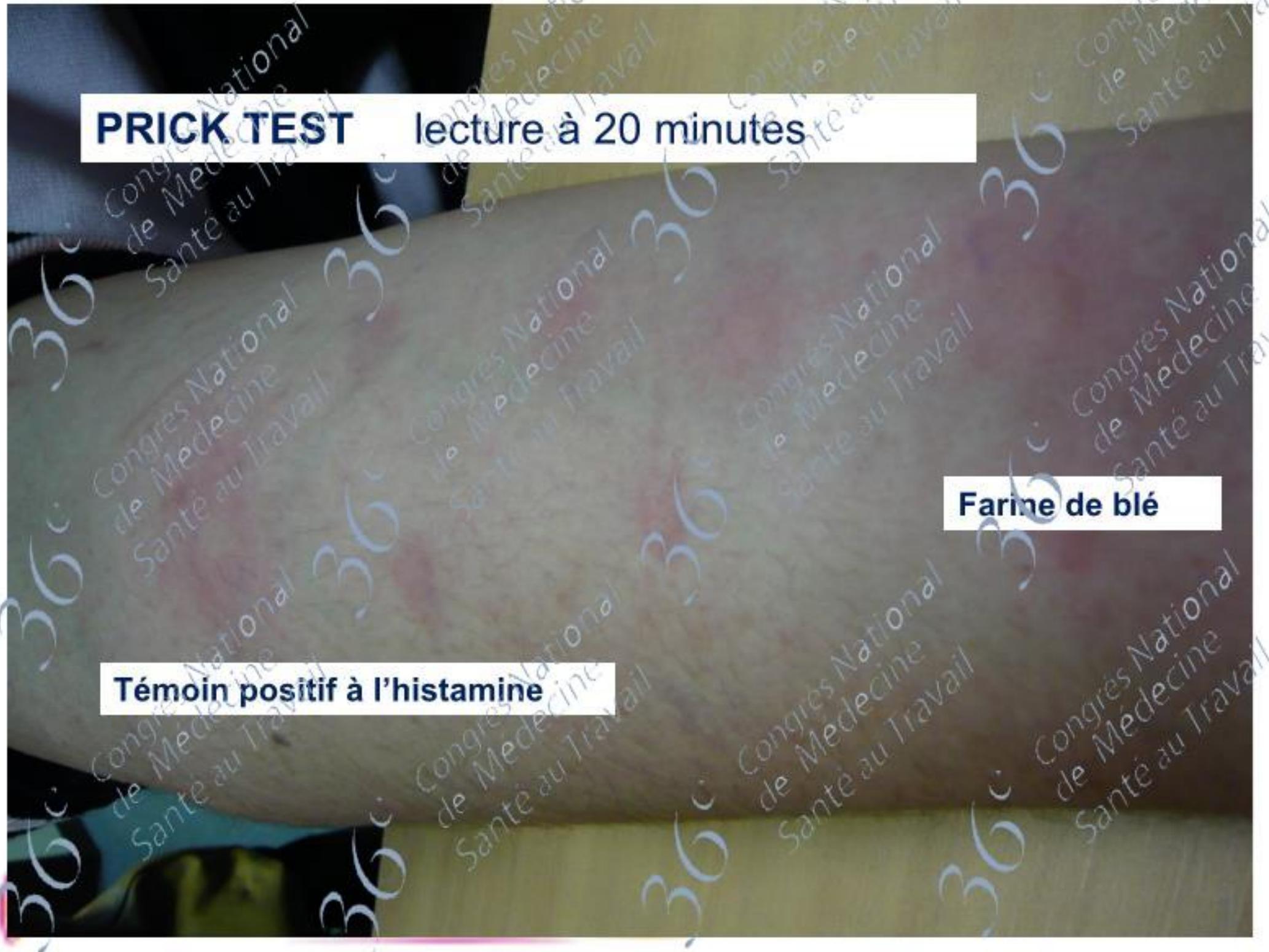




PRICK TEST lecture à 20 minutes

Farine de blé

Témoin positif à l'histamine



Dermite de contact aux protéines

Les allergènes

- **Les protéines végétales:** latex, céréales, fruits, légumes, plantes, bois...
- **Les protéines animales:** poissons, crustacés, viande, animaux...

Dermite de contact aux protéines

≡ Ce qu'il faut retenir

- Diagnostic auquel il faut penser
- **Technique de test différente (Prick test)**
- **Risque d'aggravation** au contact de l'allergène avec atteinte respiratoire: rhino conjonctivite, asthme voir choc anaphylactique
- Nécessité d'éviction du ou des allergènes identifiés

Les Urticaires de contact

- Eruption maculo-papuleuse prurigineuse dans les minutes qui suivent le contact sur peau saine
- Possibilité de généralisation et de réaction systémique (rhinite, asthme, choc)
- Possibles Urticaires Physiques : froid, eau, effort, vibration, dermatographe, pression, solaire
- Disparition rapide à l'arrêt du contact sans traces sans desquamation

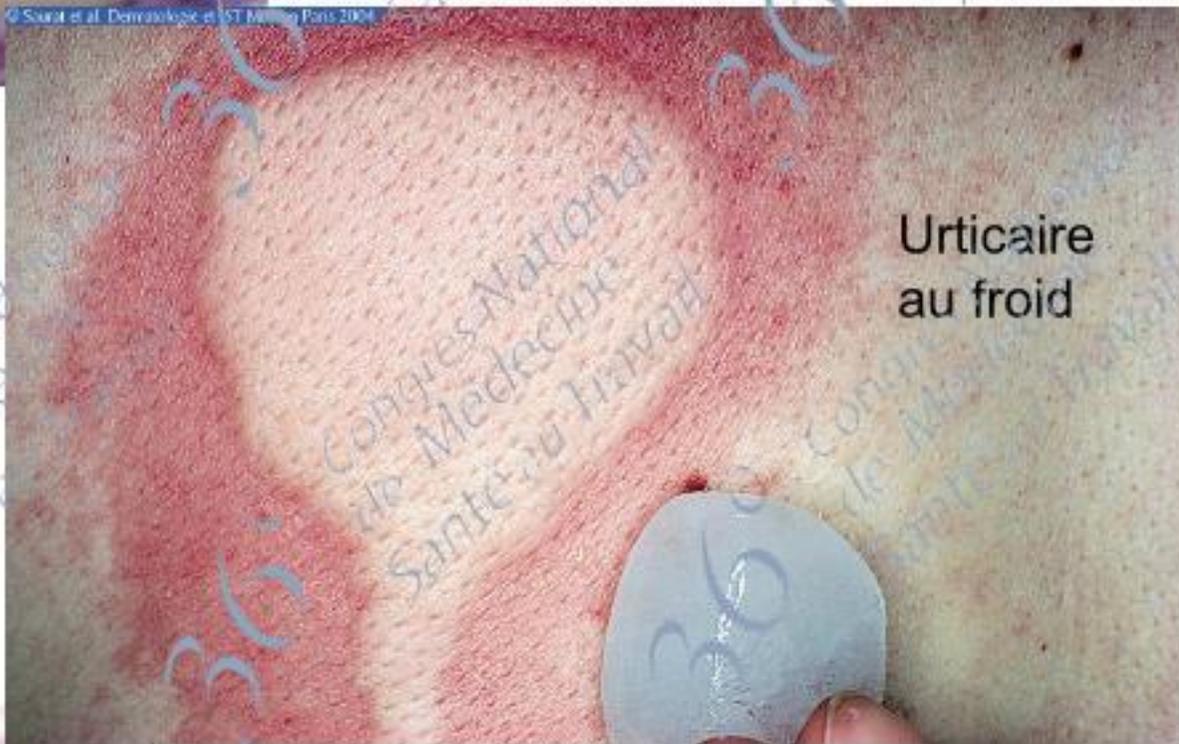


Dermographisme



URTICAIRES PHYSIQUES

© Sarat et al. Dermatology et ST Milling Paris 2004



Urticaire
au froid

Les Urticaires de Contact



- **Non immunologiques**

- surviennent chez l'ensemble de la population (ortie, baume du pérou, formol,..)
- Lésions localisées au point de contact

- **Immunologiques**, au contact

- des protéines végétales ou animales,
- de médicaments,
- de composants des cosmétiques



Urticaires de contact



- **Professions à risque**
 - Personnel de santé (**Latex**)
 - Personnel en contact avec les **animaux**
 - Secteur de l'**alimentation** : boulanger, cuisinier,...
- **Causes**
 - Protéines surtout
 - Parfois, molécules chimiques : chlorhexidine



DIAGNOSTICS

TESTS

DERMITES de CONTACT PROFESSIONNEL LE

ECZEMA

DIC

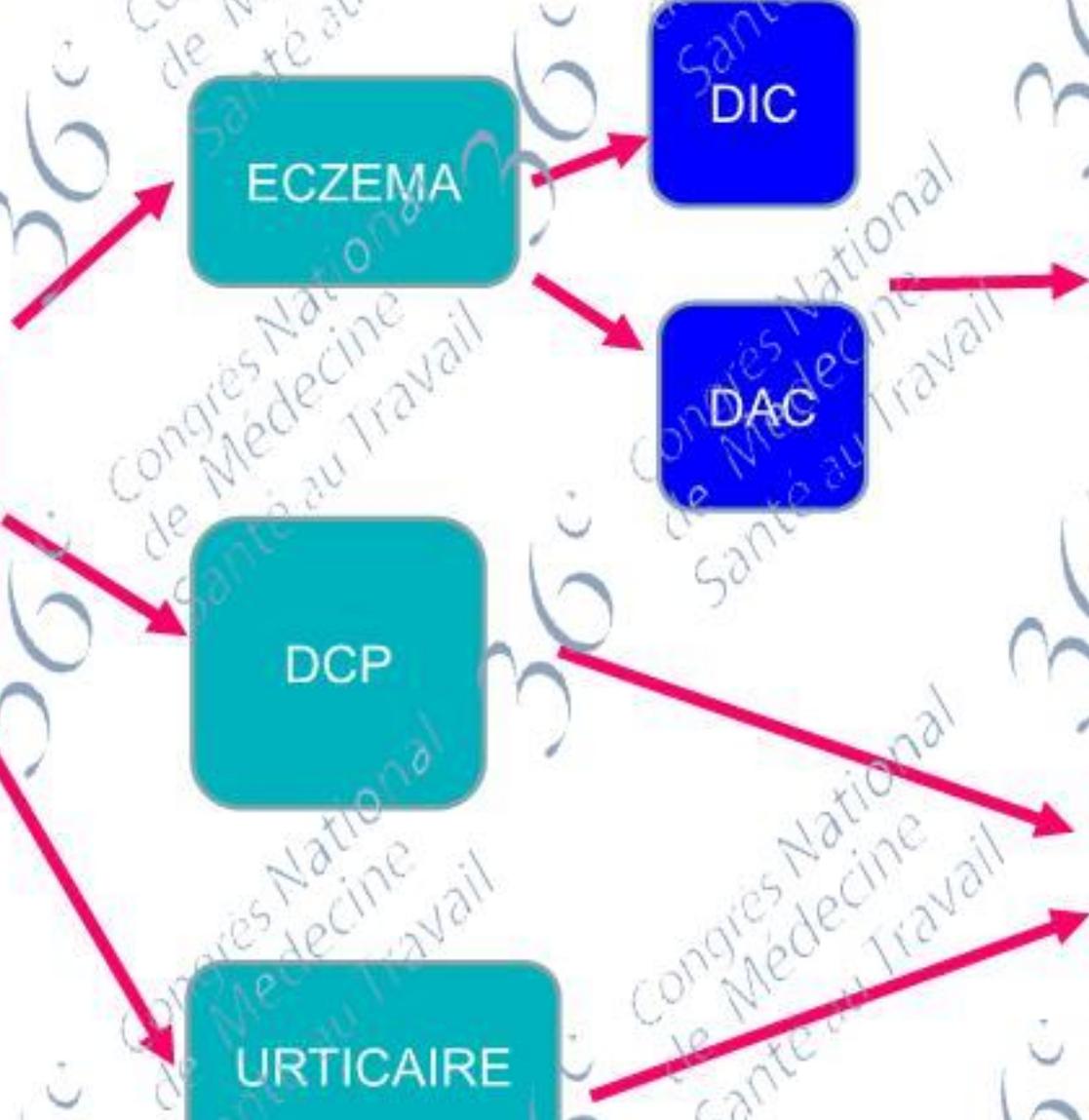
DAC

PATCHS TESTS

DCP

URTICAIRE

PRICKS TESTS



Tinea Manuum ≡ (dermatophytose chronique)

- Petites **lésions arrondies** du dos des mains et des doigts
- **Fine desquamation** poussiéreuse, farineuse, blanche nacréée des plis de flexion de la paume et des faces palmaires des doigts
- **Hyperkératose palmaire discrète** avec accentuation des plis de flexion
- Souvent **unilatérale**
- Atteinte associée fréquente des **pieds** (IIO, atteinte unguéale, atteinte plantaire,...)

Dermatophytose des mains



Dermatophytose des mains





Dermatophytose des mains



Congrès National
de Médecine
Santé au Travail

Congrès National
de Médecine
Santé au Travail



Tinea Manuum

≡ Dermatophytose chronique

- Plus fréquent chez l'homme et dans les métiers manuels
- **Diagnostic** : prélèvement mycologique
- **Traitement** : antifongique local et per os

LES DERMATOSES PROFESSIONNELLES

Les principales dermatoses aggravées par le travail

- La dermatite atopique
- La dyshidrose
- L'eczéma nummulaire
- Les pulpites idiopathiques
- Le psoriasis

La Dermatite Atopique

- Antécédents personnel et familiaux d'atopie et d'eczéma
- Antécédents d'eczéma récurrent des plis des coudes, des creux poplités, des faces antérieures des poignets, des paupières, des mains,...
- Augmente le risque de survenue d'un eczéma de contact dans les professions à risque (coiffure, boulangerie, milieu hospitalier,...)

La Dermatite Atopique



- Associée ou non à d'autres lésions caractéristiques: atteinte du visage et lichénification des plis de flexion chez l'adulte
- Prurit
- Contexte d'atopie
- Début dans l'enfance (< 5ans: 85% des cas)
- Dermatose chronique et / ou récidivante
- Aggravation par les irritants +++
- Tests négatifs
- Pas de guérison après arrêt du contact

La Dermatite Atopique

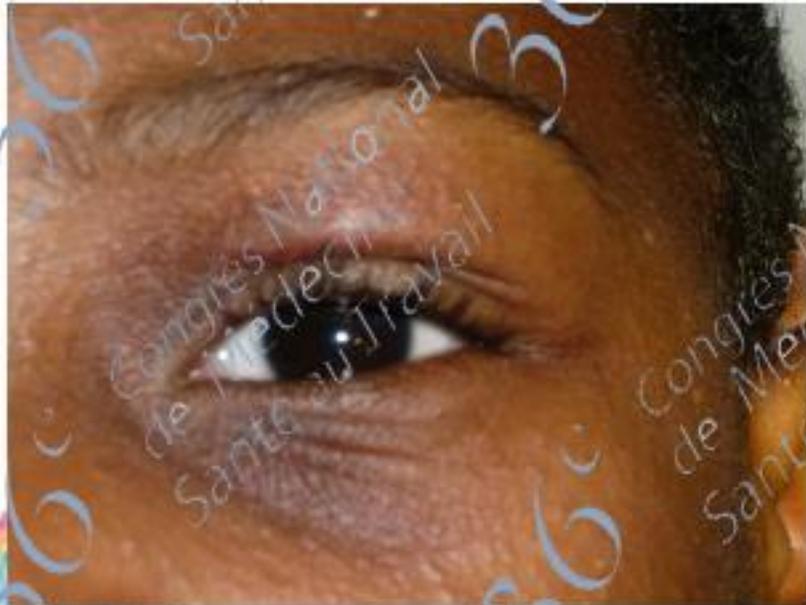
• Facteurs aggravants

- Physiques: chaud ou froid, humidité ou sécheresse, frottement
- Chimiques: eau et irritants
- Stress

La Dermatite Atopique



La Dermatite Atopique



La Dermatite Atopique



Dyshidrose et eczéma dyshidrosique



- Eczéma vésiculeux prurigineux
- Evolution vers desquamation, érosions, fissures
- **Faces latérales des doigts, paumes +/- plantes des pieds**
- Aggravation multifactorielle : CHALEUR, HUMIDITE, IRRITANTS, STRESS, TABAC
- Association à une hyperhidrose
- Aggravation possible par allergie de contact

Dyshidrose





Dyshidrose



**Le dos des mains
est respecté**



Eczéma nummulaire



- Placards érythémateux, +/- squameux, ronds ou ovales à limites nettes
- Dos des mains ou des doigts, tronc, membres sup et inf / Respect de la tête
- Aggravé par les irritants
- Pas d'atopie
- Tests négatifs
- Absence de guérison complète après arrêt des contacts irritants





Pulpite Idiopathique



- **Acro pulpites** squameuses ou érythémato-squameuses, crevasses à topographie aberrante
- **Douleurs**, perte de sensibilité et d'élasticité
- Tests négatifs
- Parfois atopie, psoriasis
- Facteurs exogènes aggravants mais non déclenchants
- **Évolution péjorative**
- A ne pas confondre avec les pulpites allergiques sur les zones de préhension (acrylates, végétaux,..)





Psoriasis

- **Antécédent** personnel ou familial de psoriasis
- **Localisation** et atteintes caractéristiques: Coudes, sacrum, nuques, genoux = sur les zones d'appui et de frottements
- Atteintes unguéales fréquentes:
 - Ongles ponctués en dés à coudre
 - Onycholyse distale et épaissement de la zone sous unguéale distale
- **Les facteurs imitants** mécaniques et /ou chimiques aggravent le psoriasis (Phénomène de Koebner) > **confèrent un rythme pro**
- **Évolution** péjorative sans traitement adapté

Psoriasis



Dermatite Hyperkératosique palmaire

≡ / Psoriasis

- Squames épaisses et adhérentes
- Limites précises
- Peu de démangeaison
- Diagnostic moins aisé sur les paumes:
 - hyperkératose à limites nettes,
 - pulpites,
 - +/- pustules



Psoriasis







**Évaluation
exposition
professionnelle : +++**

**Prérequis pour un
traitement efficace**

**Conditionne la
prévention**

Evaluation de l'exposition professionnelle méticuleuse

DIC



DAC



Congrès National
de Médecine
Santé au Travail

Traitements



CENTRE
NATIONAL
DE RECHERCHE
ET D'ÉVALUATION
DES MÉDICAMENTS

Les dermocorticoïdes

- **Posologie:**

- Niveau 4 très fort > Niveau 3 Fort > Niveau 2 Modéré > Niveau 1 faible
- Sur peau propre en faisant pénétrer, le soir en décroissance
- Dose, Unité phalange (UP) : 2,5 UP cou / main 1 UP / dos et fesses 7 UP /jambe et cuisse 6 UP / pied 2 UP

- **Indications:** dermite de contact allergique, dermatite atopique, psoriasis,...
- autorisés pendant la grossesse

Alternatives aux dermocorticoïdes



- **Symptomatique:**
 - Anti H1,
 - Emollient,
 - Gants,
 - Eviction de l'allergène, des irritants
- **Photothérapie**
- **Immunosuppresseur topique** : inh de la calcineurine (tacrolimus) ds DA, eczéma des paupières, eczéma des mains
- **Rétinoïdes**: Alitrétinoïne dans le ttt de l'eczéma chronique des mains surtout dans les formes hyperkératosiques (téatogène)
- **Immunosuppresseurs systémiques** (DA): ciclosporine, méthotrexate
- **Biothérapie** (Psoriasis, DA)

Tableaux des maladies professionnelles



- **Eczémas de contact**
(131 allergènes)
- **Dermites irritatives**
(588 agents)
- 35 tableaux du Régime Général SS
- 11 tableaux du Régime Agricole

Organisation des tableaux:

- Désignation de la maladie.
- Délai de prise en charge
- Durée d'exposition au risque.
- Liste indicative ou limitative des travaux.

Lésions eczématiformes de mécanisme allergique tableau 65 RG

Date de création : décret du 2 juin 1977

Dernière mise à jour : décret du 11 février 2003

Désignation de la maladie

Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané positif au produit manipulé.

Délai de prise en charge

15 jours

Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies

Préparation, emploi, manipulation des agents nocifs limitativement énumérés ci-après :

A. - Agents chimiques :

- Acide chloroplatinique ;
- Chloroplatinates alcalins ;
- Cobalt et ses dérivés ;
- Persulfates alcalins ;
- Thioglycolate d'ammonium ;
- Épichlorhydrine ;
- Hypochlorites alcalins ;
- Ammoniums quaternaires et leurs sels, notamment dans les agents détergentscationiques ;
- Dodécyl-aminoéthylglycine ;
- Insecticides organochlorés ;
- Phénothiazines ;
- Pipérazine ;
- Mercapto-benzothiazole ;
- Sulfure de tétraméthyl-thiurame ;
- Acide mercapto-propionique et ses dérivés ;
- N-isopropyl-N'-phénylparaphénylène-diamine et ses dérivés ;
- Hydroquinone et ses dérivés ;
- Dithiocarbamates ;
- Sels de diazonium, notamment chlorure de diéthylaminobenzéne diazonium ;
- Benzisothiazoline-3-one ;
- Dérivés de la thiourée ;
- Acrylates et méthacrylates ;
- Résines dérivées du para-tert-butylphénol et du para-tert-butylcatéchol ;
- Dicyclohexylcarbodiimide ;
- Glutaraldéhyde.

Lésions eczématiformes de mécanisme allergique **tableau 65 RG**

Date de création : décret du 2 juin 1977

Dernière mise à jour : décret du 11 février 2003

Désignation de la maladie

Délai de prise en charge

Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies

Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané positif au produit manipulé.

15 jours

B. - Produits végétaux ou d'origine végétale :
Produits d'extraction du pin, notamment essence de térébenthine, colophane et ses dérivés ;
Baume du Pérou ;
Urushiol (laque de Chine) ;
Plantes contenant des lactones sesquiterpéniques (notamment artichaut, arnica, chrysanthème, camomille, laurier noble, saussurea, frullania, bois de tulipier, armoise, dahlia) ;
Primevère ;
Tulipe ;
Alliacées (notamment ail et oignon) ;
Farines de céréales.

Affections engendrées par les solvants organiques liquides à usage professionnel : hydrocarbures liquides aliphatiques ou cycliques saturés ou insaturés et leurs mélanges ; hydrocarbures halogénés liquides ; dérivés nitrés des hydrocarbures aliphatiques ; alcools, glycols, éthers de glycol ; cétones ; aldéhydes ; éthers aliphatiques et cycliques, dont le tétrahydrofurane ; esters ; diméthylformamide et diméthylacétamine ; acétonitrile et propionitrile ; pyridine ; diméthylsulfone et diméthylsulfoxyde.

Date de création : décret du 22 juillet 1987

Dernière mise à jour : décret du 25 mars 2007

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
<p>- A -</p> <p>Syndrome ébrieux ou narcotique pouvant aller jusqu'au coma.</p> <p>Dermites, conjonctivites irritatives.</p> <p>Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition au risque ou confirmées par un test épicutané.</p>	<p>7 jours</p> <p>7 jours</p> <p>15 jours</p>	<p>- A -</p> <p>Préparation, emploi, manipulation des solvants.</p>
<p>- B -</p> <p>Encéphalopathies caractérisées par des altérations des fonctions cognitives, constituées par au moins trois des six anomalies suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ralentissement psychomoteur ; - troubles de la dextérité, de la mémoire, de l'organisation visuospatiale, des fonctions exécutives, de l'attention, <p>et ne s'aggravant pas après cessation de l'exposition au risque.</p> <p>Le diagnostic d'encéphalopathie toxique sera établi après exclusion des troubles cognitifs liés à la maladie alcoolique, par des tests psychométriques et confirmé par la répétition de ces tests au moins six mois plus tard et après au moins six mois sans exposition au risque.</p>	<p>1 an (sous réserve d'une durée d'exposition d'au moins 10 ans).</p>	<p>- B -</p> <p>Traitement des résines naturelles et synthétiques.</p> <p>Emploi de vernis, peintures, émaux, mastic, colles, laques.</p> <p>Production de caoutchouc naturel et synthétique</p> <p>Utilisation de solvants comme agents d'extraction, d'imprégnation, d'agglomération, de nettoyage, comme décapants, dissolvants ou diluants.</p> <p>Utilisation de solvants en temps que réactifs de laboratoire, dans les synthèses organiques, en pharmacie, dans les cosmétiques.</p>

En pratique



- **Les diagnostics sont souvent intriqués et évoluent : les DIC accompagnent souvent DAC, DA, Dyshidrose,...**
- **Beaucoup de situations sont simples si prise en charge précocement**
 - Protection et prévention efficaces
 - Allergènes facilement substituables
 - Facilité de reclassement professionnel
 - Nécessite une bonne connaissance des postes de travail et des pathologies
 - Nécessité de communiquer entre professionnels
- **Recours aux centres experts**
 - Pour aide au diagnostic
 - Pour identifier allergènes spécifiques

Par Profession



- Les principaux risques identifiés de dermatoses professionnelles

Personnel de nettoyage



- **Détergents =**
 - Eau
 - Tensio-actifs (irritants)
 - Additifs : (irritants et allergisants)
 - colorants,
 - parfums,
 - Conservateurs : Isothiazolinones, ...
- **Agents désinfectants : (irritants et allergisants)**
 - Ammoniums quaternaires
 - Aldéhydes (glutaraldéhyde, formaldéhyde et libérateurs de formaldéhyde)
 - Acide peracétique,...

Personnel de nettoyage



- **SOLVANTS** Présents dans de nombreux produits, dont les agents de nettoyage des peintures, par exemple pour les graffitis.
Parfois pulvérisés à haute pression

EFFET : IRRITANT, BRÛLURES

- **DETARTRANTS**

- Acides (sulfamique, chlorhydrique, phosphorique, acétique)

EFFET : IRRITANT, BRÛLURES

- **Produits de DEBOUCHAGE, de DECAPAGE:**

- Hydroxyde de sodium -> matières organiques
- Acides (sulfamique, sulfurique, phosphorique) -> dépôt calcaire

EFFET : IRRITANT, BRÛLURES

Personnel de nettoyage



• AUTRES FACTEURS DE RISQUE DE DERMATITE DE CONTACT

- **Contacts répétés avec l'eau**
- **Pulvérisation manuelle ou à haute pression**
(aérosolisation des produits chimiques projection sur les parties cutanées découvertes, imprégnation des vêtements de travail...)
- **Macération sous les gants :**
 - thiurams
 - benzothiazoles
 - carbamates...

EFFET : IRRITANT et ALLERGISANT

Personnel de santé



- **Antiseptiques et désinfectants associant :**
 - Agents antimicrobiens
 - Excipients et adjuvants
 - Agents nettoyants

Personnel de santé



Principales molécules en cause :

- **Isothiazolinones**

- Présents dans les détergents, les savons,...

EFFET : IRRITANT ET ALLERGISANT

- **Aldéhydes**

- Désinfection des surfaces, des instruments et du matériel médical
- De moins en moins utilisés, car non actifs sur les agents microbiens non conventionnels comme les prions

- Glutaraldéhyde et diglutaraldéhyde
- Formaldéhyde
- Glyoxal...

EFFET : IRRITANT ET ALLERGISANT

Personnel de santé



• Ammoniums quaternaires

- Antisepsie de la peau
- Désinfection des surfaces et des instruments
 - Chlorure de benzalkonium
 - Chlorure de didécyl-diméthyl ammonium
 - Chlorure de cétylpyrimidium
 - Bromure de cétrinium

EFFET : IRRITANT ET ALLERGISANT

SENSIBILISANT RESPIRATOIRE ++++

Personnel de santé



- **Additifs du caoutchouc:** Accélérateurs de vulcanisation et antioxydants

- peuvent également exister dans certains gants en néoprène ou en nitrile
- Thiurams, Carbamates, Benzothiazoles, Dérivés de la thio-urée,...

EFFET : ALLERGISANT

- **Latex**

EFFET : ALLERGISANT



Personnel de santé



• **MEDICAMENTS**

- Antibiotiques (pénicillines, céphalosporines...)
- Paracétamol...

EFFET : ALLERGISANT

DENTISTERIE



- **ACRYLATES, METHACRYLATES:**

Amalgames, adhésifs, prothèses dentaires et leur ciment de scellement.

De très nombreuses molécules peuvent être responsables d'allergies cutanées:

- **Mercurure et sels mercuriels** : moins de 10% des restaurations dentaires car de plus en plus remplacés par des résines composites dans les amalgames

- **Anesthésiques locaux**

- **Colophane**

- **Produits pour empreintes**

EFFET : ALLERGISANT

Coiffeur



• SHAMPOOINGS

- Eau + tensio actif : destruction du film hydro-lipidique protecteur
- Utilisation très fréquente : 10 à 30 shampoings dans une journée pour un(e) apprenti(e) selon l'affluence de clientèle

EFFET : IRRITANT

- **Tensioactifs** : Cocamidopropylbétaine et dérivés de l'huile de coco

- **Conservateurs** : Formaldéhyde et libérateurs de formaldéhyde, Chloroacétamide, **Isothiazolinones**, Dibromoglutaronitrile, Parabens, Ammoniums quaternaires, Trichlorocarbanilide, Phénoxyéthanol...

- **Parfums**

EFFET : ALLERGISANT

Coiffeur



• **TEINTURES: Colorations permanentes, semi-permanentes, temporaires.**

- Paraphénylènediamine (PPD) = principal allergène
- Paratoluène diamine
- Aminophénols
- Résorcinol
- Hydroquinones

EFFET : ALLERGISANT



Coiffeur



• PERMANENTES

- Glycérylmonothioglycolate :
- Traverse les gants en vinyle et en latex

EFFET : ALLERGISANT

• DECOLORATION (Meches, éclaircissant)

- Peroxyde d'hydrogène (eau oxygénée)
- Persulfates alcalins (d'ammonium, de sodium, de potassium)

EFFET : IRRITANT ET ALLERGISANT

Coiffeur



- **Instruments métalliques** :Nickel

- ciseaux, pinces, tondeuses...

EFFET : ALLERGISANT

- **Gants**

- Additifs du caoutchouc (thiurams, benzothiazoles, carbamates...)
- Latex (allergie immédiate)

EFFET : ALLERGISANT

- **Produits de nettoyage et de ménage du salon**

EFFET : IRRITANT ET ALLERGISANT

Bâtiment, Ciment



• **GRANULOMETRIE** : Abrasion par les particules solides

EFFET : IRRITANT

• **PH ALCALIN** - 12 à 13 dans l'eau par présence de chaux caustique

EFFET : IRRITANT

• **TRACES DE METAUX**

– **Chrome (Cr6, Cr3), Cobalt (Co), Nickel (Ni)**

– Le ciment sec induit moins de dermatites que le ciment humide

– La présence d'eau favoriserait la libération du Cr6.

EFFET : ALLERGISANT

• **ADJUVANTS / ADDITIFS**

– **Sable pour la fabrication du béton**

EFFET : IRRITANT

– **Résines époxydiques** : construction de tunnels, réparation de fissures, revêtements de sol plus résistants, enduits de façade...

EFFET : ALLERGISANT

– **Divers** : accélérateurs, retardateurs, plastifiants...

EFFET : ALLERGISANT

— Merci pour votre attention

